

Depression- Sjukgymnastiska behandlingsriktlinjer

Bakgrund

Depression är en sjukdom som enligt DSM-IV karaktäriseras av följande nio symtom, varav minst fem krävs för att sätta diagnos:

1. Nedstämdhet, känsla av ledsenhet eller tomhet.
2. Markerat minskat intresse av de flesta aktiviteter.
3. Viktförlust, viktökning, minskning eller ökning av aptiten.
4. Sömnstörningar (för lite eller för mycket sömn).
5. Rastlöshet eller hämmat rörelsemönster.
6. Upplevelse av utmattning/energilöshet.
7. Upplevelse av att man är värdelös eller skuldkänslor.
8. Koncentrationsstörningar.
9. Tankar om döden eller självmordstankar.

Observandum: Patienter med depression har ofta komorbid ångest som bör behandlas, se riktlinjer för ångestbehandling.

Indikationer för sjukgymnastisk utredning

Närvaron av minst ett av ovanstående symtom.

Sjukgymnastisk utredning

Diagnosen sätts av läkare eller psykolog.

Sjukgymnasten utreder enligt ROK, BAS eller annan erkänd utredningsmetod.

Indikationer för sjukgymnastiska behandlingsåtgärder

- Låg nivå av fysisk aktivitet
- Upplevelse av spänningar/rastlöshet.
- Övrig somatisk ohälsa bör behandlas på sedvanligt sätt men med fokus på depressionssjukdomen.

Sjukgymnastiska behandlingsåtgärder

- Vuxna med depressiva symtom:
Råd om egenvård i form av fysisk aktivitet. Exempelvis enligt FaR modell. Uppföljning enligt gällande riktlinjer.
- Vuxna med lindrig egentlig depressionsepisod:
Fysisk aktivitet uppföljning enligt gällande riktlinjer.
- Vuxna med medelsvår egentlig depressionsepisod:
Tillägg av fysisk aktivitet till läkemedelsbehandling.
Avspänning.
Tillägg av Basal kroppskännedom till sedvanlig behandling.
- Vuxna med svår egentlig depressionsepisod:
Evidensbaserad sjukgymnastisk åtgärd enligt socialstyrelsens riktlinjer saknas.
Kliniskt finns följande erfarenhet: Kroppskännedomsbehandling oavsett metod med syfte att skapa rörelseglädje och motivation för att komma vidare med annan sjukgymnastisk behandling.

Förtydliganden:

Fysisk aktivitet kan omfatta aerobisk träning (joggning, löpning, cykling, promenader, gympa) och anaerobisk träning (styrketräning med mera). Fysisk aktivitet ökar uthålligheten, styrkan, flexibiliteten och koordinationen. Psykologiska förklaringar till motionens effekt är att den kan bryta dysfunktionella tankar, distrahera negativa tankar och, om motionen utförs i grupp, öka de sociala

kontakterna. Rådgivning och uppföljning kan innefatta hjälpmedel som FaR (fysisk aktivitet på recept), dagbok och stegräknare. Källa: Bilaga 2, Nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom.

Det finns flera olika typer av avspänning, och man väljer metod efter personens problem, ålder och förmåga att arbeta koncentrerat. Personen kan ha problem att slappna av i vila, i rörelse eller arbete, eller i både och. Utifrån det väljer man metod, som är avspänning under rörelse (kroppskännedomsinriktad behandling) eller avspänning under vila. Avspänning kräver mental närvaro av patienten under inläringen för att få ett bra resultat. Oftast kombineras avspänningsteknik med någon form av kroppskännedomsinriktad eller fysisk träning vid samma behandlingstillfälle.

Källa: Bilaga 2, Nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom.

Patientsäkerhet

Har man anledning att misstänka depression bör ansvarig läkare/behandlare meddelas samt patienten ska rekommenderas att söka för detta.

Av patientsäkerhetsskäl bör uppföljningen av depressionssjukdomen ske i samband med medicinuppföljningar eller psykoterapeutisk behandling.

Sjukgymnasten ska inte stå som ensam vårdgivare för denna patientgrupp.

Mätetal och målnivå

95% av de patienter som fått en intervention ska ha en adekvat uppföljning.

Uppföljningen av depressionssjukdomen ska inte ligga på sjukgymnast.

Uppföljning av sjukgymnastisk intervention på sedvanligt sätt.

Referenser

APA (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th ed (DSM-IV). APA, Washington.

Nationella riktlinjer för depression och ångestsyndrom. Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariklinjerfordepressionochangest> 2010-05-06.

SBU

<http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Kommentar/Fysisk-traning-vid-depression/>

Rekommenderad läsning:

Rethorst CD, Wipfli BM & Landers DM. (2009) The antidepressive effects of exercise. Sports Med 39:6; 491-511